الإمارات العربية المتحدة
وزارة الداخلية

بالتعاون مع
وزارة التربية والتعليم
MINISTRY OF EDUCATION



دليل
الوقاية من المخدرات في البيئة المدرسية

الإصدار الأول 2021

#MOIUAE
www.moi.gov.ae

الترقيم الدولي
978-9948-8753-1-4
التصنيف العمري : E

دليل الوقاية من المخدرات في البيئـة المدرسيـة

الشركاء الاستراتيجيين

محتويات الدليل

مقدمة وتمهيد

يسعى البرنامج الوطني للوقاية من المخدرات (سراج) إلى حماية الطلبة من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية في البيئة التعليمية، كما يتطلع إلى تنمية مهاراتهم لرفض التعاطي وتمكين البيئة التعليمية من إدارة ومعالجة المشكلات المتعلقة بخطر المواد المُخدّرة بفاعلية

ولذلك تم تصميم هذا الدليل ليساهم في وقاية أبنائنا الطلبة من خطر المواد المُخدّرة استناداً إلى أحدث الدراسات العلمية وأفضل الممارسات العالمية؛ وهو يهدف إلى:

1. رفع وعي الكادر التعليمي والإداري بأنواع المواد المُخدّرة ومؤشرات التعاطي.
2. التعريف بالمعتقدات الشائعة وغير الصحيحة للمواد المُخدّرة وتصحيحها.
3. تمكين الكادر التعليمي والإداري من الكشف والتدخل المبكر فيما يخص تعاطي المواد المُخدّرة.
4. توضيح خصائص ومعايير التعليم الوقائي من خطر المواد المُخدّرة.
5. تنمية قدرات الكادر التعليمي المتعلقة بمعالجة المشكلات المرتبطة بالتعاطي.
6. توضيح أدوار ومسؤوليات الكادر التعليمي وأولياء الأمور المتعلقة بوقاية الطلبة من المواد المُخدّرة.
7. توضيح المهارات المطلوبة للطلبة لوقايتهم من المواد المُخدّرة.
8. التعريف بالقانون الإماراتي الخاص بمكافحة المواد المُخدّرة.

استراتيجية البرنامج الوطني للوقاية من المخدرات «سراج»

برنامج سراج هو البرنامج الإماراتي للوقاية من المخدرات، ويستهدف المجتمع بكل فئاته، وينبثق هذا البرنامج من اللجنة الوطنية العليا للوقاية من المخدرت والتابعة لمجلس مكافحة المخدرات.

الرؤية

نحو مجتمع واعٍ بمخاطر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

الرسالة

تمكين مؤسسات الدولة وأفراد المجتمع، وبناء قدراتهم ومهاراتهم للوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وفق منهجية علمية وتكامل مؤسسي.

الأهداف الاستراتيجية

1. رفع الوعي المجتمعي بأخطار المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
2. تنمية المهارات الشخصية والقيم الأخلاقية المعززة للسعادة والإيجابية.
3. تعزيز دور الأسرة في المساهمة في الوقاية من المواد المُخدّرة.
4. المشاركة في إعداد الكفاءات المتخصصة في مجال الوقاية من المواد المُخدّرة.

محاور سراج

السعادة

اعتبار السعادة والإيجابية جزءاً لا يتجزأ من حياتنا اليومية؛ إذ إن الإيجابية والتفاؤل تساعد في مواجهة ضغوطات الحياة المختلفة والاستمتاع بكل يوم بعيداً عن المواد المُخدّرة، ونحن نسعى إلى المساهمة في ترسيخ السعادة والإيجابية كأسلوب حياة في مجتمعنا الإماراتي عن طريق زيادة الوعي بمصادر السعادة المختلفة والعادات التي تسهم فيها.

الرفقة الطيّبة

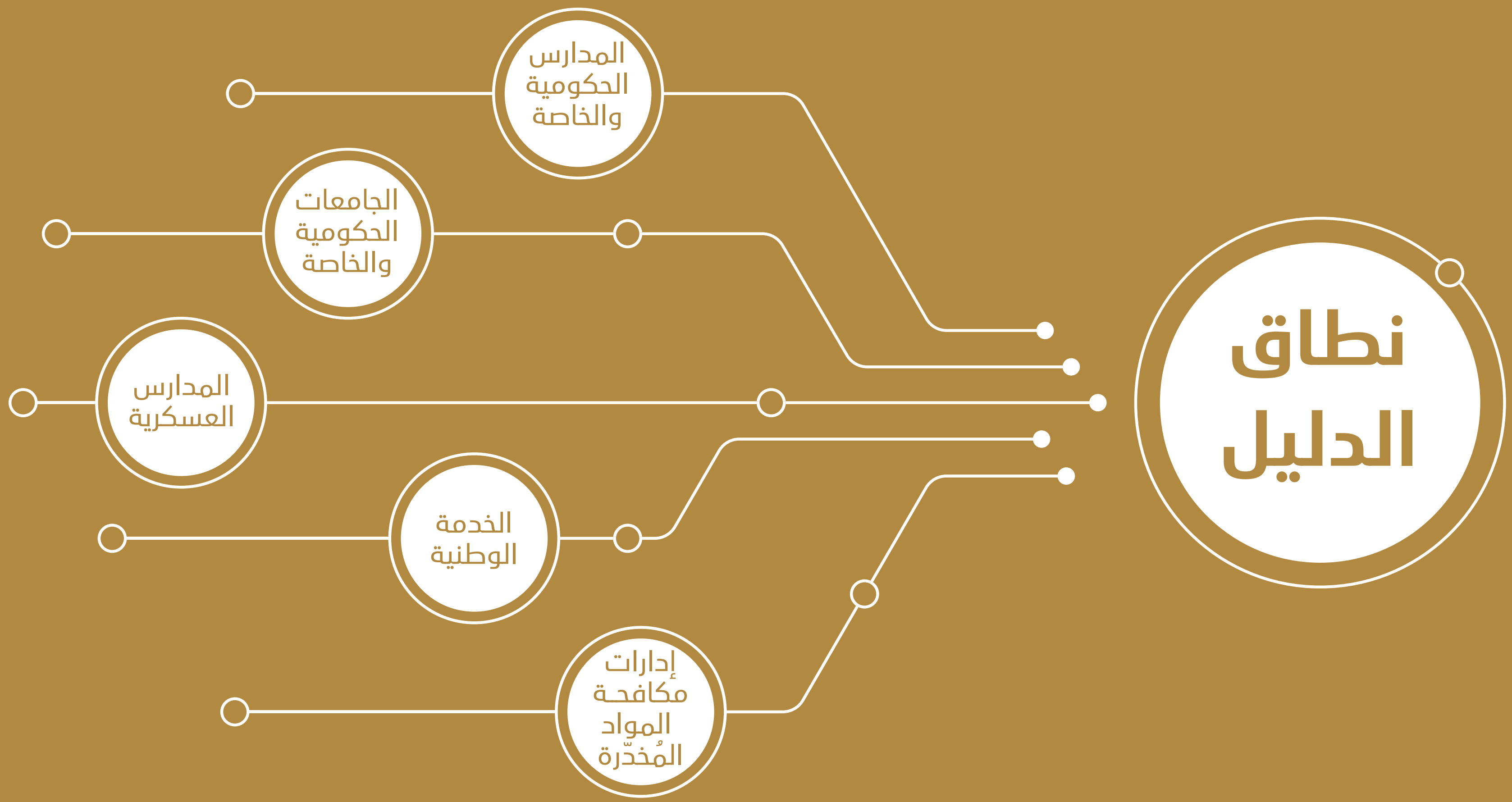
إن اختيار أصدقاء يثرون الحياة بالوعي والنصح الإيجابي ويساعدون في تطور الشخص وإبعاده عن العادات والسلوكيات السيئة كتعاطي المواد المُخدّرة، ونحن نتطلع إلى زيادة الوعي بكيفية اختيار الرفقة الصالحة وتعزيز المهارات اللازمة لذلك.

الأسرة المتماسكة

تلعب الأسرة دوراً أساسياً ورئيسياً في تحصين الأبناء من خطر تعاطي المواد المُخدّرة؛ وذلك من خلال غرس المبادئ والقيم الأخلاقية وبناء علاقة قوية مع الأبناء مرتكزاتها الحب والاحترام والثقة والحوار، ونحن نتطلع إلى تعزيز دور الأسرة في وقاية الأبناء من السلوكيات الخطرة وتعاطي المواد المُخدّرة.

الجسم السليم

المحافظة على الصحة الجسدية والنفسية عامل مهم في تطور الفرد والمجتمع، ونحن نتطلع إلى تثقيف الأفراد وزيادة الوعي بمخاطر المواد المُخدّرة على الصحة، وتعزيز مهارات اتخاذ الخيارات الأمثل لصحة أفضل بعيدا عن مخاطر المواد المُخدّرة.



المستهدفون من الدليل

- الكادر التعليمي والإداري المدرسي
- المختصين النفسيين والاجتماعيين
- المرشدين الأكاديميين
- ضباط السلامة
- المشرفين في المدارس العسكرية

تعريفات

المخدّرات

هي مواد طبيعية أو كيميائية لها تأثير سلبي على وظائف الجسم، وتؤدي إلى حالة من التعود أو الإدمان عليها، ويحظر تداولها أو زراعتها أو تصنيعها أو جلبها إلا لأغراض يحددها القانون.

الإدمان

هو الحالة الناتجة عن استعمال المواد المُخدّرة بصفة مستمرة؛ بحيث يصبح الشخص معتمدا عليها نفسياً أو جسمياً أو معاً، بل ويحتاج إلى زيادة الجرعة من وقت لآخر ليحصل على الأثر نفسه دائماً؛ بحيث يصبح غير قادر على القيام بأعماله وواجباته في غياب المواد المُخدّرة، ويعتبر الإدمان مرضاً مزمناً يصيب الدماغ ولذا يحتاج المدمن إلى العلاج وإعادة التأهيل.

الوقاية

هي الإجراءات والخطط التي تهدف إلى منع الأفراد من الوقوع في تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وتشمل تعزيز عوامل الحماية وتقليل عوامل الخطورة، ومن أهم أهداف الوقاية من المواد المُخدّرة:

- تقليل عدد الذين يشرعون في تعاطي المواد المُخدّرة.
- تقليل الضرر الناجم عن تعاطي المواد المُخدّرة.

عوامل الحماية

هي تلك العوامل التي تسهم في حماية الفرد من الوقوع في تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

عوامل الخطورة

هي تلك العوامل التي تزيد من خطر الوقوع في تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

الفصل الأول

المواد المُخدّرة

يتناول هذ الفصل معلومات تخص المواد المُخدّرة بشكل عام، وتصنيفها، والآثار الناجمة عن تعاطيها، سواء أكانت صحية أو اجتماعية أو اقتصادية، ومن ثم يسلط الضوء على بعض الأنواع من المواد المُخدّرة بالإضافة إلى طرق تعاطيها والآثار الناجمة عن التعاطي، كما يعرض، ويصحح المفاهيم غير الصحيحة والشائعة ضمن الوسط الشبابي عن تعاطي المواد المُخدّرة.

تصنيف المواد المُخدّرة

قسمت منظمة الصحة العالمية المواد المُخدّرة طبقا للمراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض إلى:

1 المواد الكحولية ALCOHOL

2 الأفيونات Opioids

- الهيروين HEROIN : الاسم الدارج له (القرد أو البيسا أو BROWN SUG- أو B.S أو AR)
- الأفيون النقي OPIUM : الاسم الدارج له (الترياك أو الافيون) المورفين: الاسم الدارج له (المور)
- الكودبين والاوكسيكودون Codiene and Oxycodone
- البيثيدين (الديميرول) Pethidine
- الميثادون Methadone والبوبرينورفين Buprenorphine (السبوكسون أو السبوتكس)
- النالوفين Nalorphine أو النالبوفين Nalbuphine والفنتانيل Fentanyl

3 المنشطات ومنبهات الجهاز العصبي Stimulants

- الكوكايين Cocaine / Crack: (الكوك, الكراك , تشارلي ,كاندي, روك)
- الامفيتامينات Amphetamines (السبيد أو الادرال و الكابتاجون)
- الميثامفيتامين Methamphetamines (الكريستال ميث أو الشبوه أو الآيس ICE)
- ميثيل ديوكي ميثافيتامين MDMA الاكستاسي Ecstacy
- القات Khat

4 الحشيش ومشتقاته
Cannabis & Hash

المواد المحضّرة أو المستخرجة من ثمار واوراق وسيقان وجذور نبات القنب (كنابيس ساتيفا) منها الحشيش والبانجو والماريجوانا وزيت الحشيش والحشيش المصنع (السبيس, الفودو ,K2).

5 المهلوسات
Hallucinogens

- ثاني ايثيلاميد حامض اليسرجيك LSD أو الأسيد ACID
- المسكالين والبيوط Mescaline and Peyote
- السيلوسيبين و المشروم السحري magic mushrooms
- الفيل الأزرق DMT
- الفنسيكليدين PCP : معروف بغبار الملائكه ANGEL DUST
- الكيتامين Ketamin: معروف ب K أو كيتالار أو كيتكات

6 المهدئات والمنومات ومثبطات الجهاز العصبي
Sedatives & Hypnotics

- البنزوديازبين: منها الفاليوم والزاناكس والريفوتريل/ ابيتريل المعروف بالروج
- الباربيتيورات: الفينوباربيتال والسيكوباربيتال والاموباربيتال، ومتعارف عليها باسم البلوز أو سليبرز وسيكيز
- GHB: متعارف عليه باسم LIQUID G أو زايريم
- روهيبنول : فلونيترازيبام، متعارف عليه باسم الروفيزاو وروش DATE RAPE DRUG

7 المذيبات والمواد الطيارة
Volatile Solvents

- المواد البترولية الطياره
- المذيبات الكيميائية والمواد اللاصقه (التنر والغراء)
- غاز الولاعات
- بخاخ ايثيل كلوريد الموضعي

8 العقاقير المخلّقة المستحدثة
(DESIGNER DRUGS)
ليست ضمن التصنيف العالمي

(الفلاكا ، ال K2 اوالفودو ، املاح الاستحمام كاثينون BATH SALTS و Poppers Amyl Nitrite

الآثار العامة الناجمة عن تعاطي المواد المُخدّرة

لتعاطي المواد المُخدّرة والإدمان عليها آثار صحية واجتماعية واقتصادية على الفرد والأسرة والمجتمع، ومنها:

الآثار الصحية الجسدية مثل:

- اضطرابات القلب واضطرابات ضغط الدم.
- اضطرابات الجهاز الهضمي وفقدان الشهية.
- الصداع المزمن والإجهاد الجسدي والعصبي.
- الضعف العام والهُزال.
- الإصابة بفيروس الكبد الوبائي C, B.
- الإصابة بفيروس نقص المناعة AIDS .
- إتلاف الكبد والكلى.
- الالتهابات الرئوية المزمنة.
- الموت المفاجئ.
- الإصابة بنوبات الصرع والتقلصات العقلية.

الآثار الصحية النفسية مثل:

- اضطرابات النوم.
- الأوهام والهلاوس السمعية والبصرية والحسية.
- اضطرابات الشخصية الفصامية.
- القلق والاكتئاب والتوتر.
- اضطرابات التفكير المنطقي والإدراك الحسي.
- ضعف التركيز والانتباه.
- الانطوائية والعزلة.
- عدم استقرار العواطف والمشاعر.
- الميول الانتحارية.

الآثار الاجتماعية مثل:

- انتشار الجرائم (جرائم الإيذاء والقتل والسرقة).
- تفكك الأسر.
- ارتفاع نسبة البطالة.
- الانعزال عن المجتمع وعدم تحمل المسؤولية.
- القدوة السيئة للأبناء وغيرهم.

الآثار الاقتصادية مثل:

- ضعف إنتاجية الفرد.
- الأعباء المالية المترتبة على مكافحة المواد المُخدّرة، ومعالجة الإدمان والأمراض المصاحبة له.
- استنزاف الأموال نتيجة إنفاق المبالغ الكبيرة لشراء المواد المُخدّرة.

بعض أنواع المواد المُخدّرة وطرق تعاطيها وآثارها



الهيروين
HEROIN

هي مادة أفيونية تكون على هيئة مسحوق أبيض أو بني أو مادة سوداء لاصقة.

طرق التعاطي

- حقن
- شم
- تدخين

آثار التعاطي

- الإحساس بالخمول والنعاس.
- اختلال في الجهاز التنفسي.
- احمرار في الجلد.
- جفاف في الفم.
- تقلص وحرقة في العين.
- ثقل في الأرجل واليدين.

أعراض الجرعة الزائدة

- بطء في التنفس.
- إزرقاق في الشفتين والأظافر.
- تشنجات.
- غيبوبة.
- وفاة.

القنّب
CANNIABIS



هو نبات طبيعي يحتوي على مادة كيميائية (tetrahydro cannabinol) (تتراهيدرو كانابينول) حيث يتم تجفيف النبتة بالكامل لتبدو على شكل أعشاب مجففة، وتستخرج من القنب مادتان طبيعيتان ومخدرتان:

الحشيش: وهو عبارة عن السائل المجفف الذي يؤخذ من المادة الصمغية الموجودة على أوراق وسيقان نبات القنب

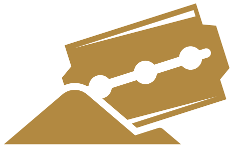
الماريجوانا: وهو عبارة عن الزهور المجففة التي تكون على رؤوس نبات القنب الهندي

طرق التعاطي

- التدخين
- المضغ
- التخمير مع الشاي
- الاستنشاق عن طريق أجهزة التبخير

آثار التعاطي

- عدم القدرة على التركيز
- تباطؤ في الحركة
- التأثير على التفكير والإدراك
- القلق الشديد والاكتئاب
- زيادة في ضربات القلب
- الإصابة بسرطان الرئة



الكوكايين
COCAINE

(كوك، الكراك، الثلج)

هو مسحوق أبيض بلوري مصنوع من أوراق تشبه الكوكا أو الكراك، ويكون على شكل قطع صغيرة بيضاء الشكل على هيئة الحصى

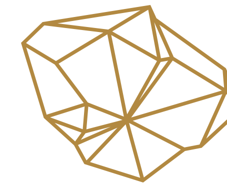
طرق التعاطي

- الاستنشاق
- مضغ أوراق الكوكا
- الحقن بالوريد
- التدخين

آثار التعاطي

- زيادة معدل ضربات القلب
- السلوك العدواني والهيجان
- الهلوسة وعدم وضوح الرؤية
- فقدان الشهية والأرق
- الغثيان
- ارتفاع في ضغط الدم
- القلق
- التشنجات والنوبات القلبية
- الجلطة والوفاة

الميثامفيتامين
METHAMPHETAMINE



(الثلج، كرستال، الشبو، السرعة، الزجاج)

هي مادة تم تصنيعها في المختبرات، وتكون على شكل قطع زجاجية أو بلورات لامعة، ويميل لونها إلى الزرقة والبياض، ولها تأثير قوي على الجهاز العصبي.

طرق التعاطي

- البلع
- التدخين
- الحقن
- الاستنشاق

آثار التعاطي

- زيادة في ضربات القلب ودرجة حرارة الجسم
- القلق والإكتئاب والتهيج
- تضرر القلب والأعصاب
- أمراض الكبد والكلى
- تقلب في المزاج والهلاوس
- نوبات قلبية والسكتة الدماغية والموت



المستنشقات
INHALANTS

(غاز الولاعات، الأصباغ، الغراء)

هي عبارة عن مواد متطايرة تحتوي على أبخرة كيميائية، ولها تأثير على الجسم يشبه تأثير المواد المُخدّرة وتحتوي على غازات مثل غاز أيروسول وغاز البيوتان.

طرق التعاطي

- الاستنشاق

آثار التعاطي

- تضرر الدماغ
- صداع وغثيان وهلوسة
- تضرر القلب
- فشل في الجهاز التنفسي
- تضرر الكبد
- تضرر الكليتين
- تثبيط الجهاز العصبي
- حساسية حول الأنف والفم
- تنميل الأطراف
- فقدان الوعي والوفاة

المواد المُخدّرة المدرجة تحت القائمة الجديدة
New Psychoactive Substance (NPS)

سبايس
k 2

هي مخدرات مصنعة لها نفس تأثير الحشيش أو الكريستال، ومنها ما يسمى (سبايس) وهو مزيج من الماريجوانا المعالج بواسطة مواد كيميائية مخدرة، وتعتبر هذه المواد خطرة جداً لأنه لا يمكن معرفة المواد الكيميائية المستخدمة في معالجة الماريجوانا، وتباع على هيئة أوراق جافة في أكياس بلاستيكية أو تمزج في تبغ التدخين.

طرق التعاطي

- التدخين
- الشرب

آثار التعاطي

- التسمم الشديد
- الهلوسة
- القلق والإكتئاب
- ازدياد في ضربات القلب وضغط الدم
- ضرر في الكلى
- النوبات القلبية
- الوفاة

الكبتاجون أو فينيثايلين
FENETHLLINE or CAPTAGON

هو أحد مشتقات الامفيتامين، وتعد من المواد المُخدّرة المصنعة وتحتوي على مواد كيميائية لها تأثير على الجهاز العصبي.

طرق التعاطي

- البلع

آثار التعاطي

- كثرة الكلام والحركة دون سبب.
- التلفظ بكلمات دون وعي.
- الاضطرابات النفسية كالقلق والتوتر والشعور بالاضطهاد والشك بالآخرين والميول العدوانية.
- ضعف الذاكرة والتفكير غير الواقعي.
- ارتفاع ضغط الدم وزيادة ضربات القلب.
- ضعف الشهية والتقيؤ.
- رعشة الأيدي وبرودة الأطراف.
- الأرق وعدم النوم.
- تحريك الفكين بشكل متعاكس أو بشكل دائري.
- احمرار واتساع حدقة العين.
- جفاف الريق والشفتين.
- الهلوسة السمعية.

الأدوية الموصوفة طبياً
Prescription Medications

هي الأدوية التي لا يمكن استخدامها إلا بوصفة طبية، وإساءة استخدام هذه الأدوية عن طريق تعاطيها دون وصفة طبية أو استخدامها بطريقة مخالفة لإرشادات الطبيب قد يؤدي إلى الإدمان وتكون لها آثار صحية خطيرة ومنها:

المسكّنات OPIOIDS

الكسيكودون Oxycodone	الهيدروكودون Hydrocodone

آثار إساءة الاستخدام

- البطء في التنفس
- التلف الدماغي
- الوفاة.

المثبّطات DEPRESSANTS

الفوليوم Valium	الزاناكس Xanax

آثار إساءة الاستخدام

- عدم وضوح الرؤية
- الشعور بالغثيان
- صعوبة التركيز والتفكير
- صعوبة تذكير الأحداث اليومية
- تناولها مع الكحول بكميات كبيرة تؤدي إلى الوفاة

المنبهات STIMULANTS

أدرال Adderall	ريتالين Ritalin

آثار إساءة الاستخدام

- ارتفاع في درجة حرارة الجسم
- عدم انتظام في ضربات القلب
- الشعور بالشك وعدم الثقة

الترامادول
TRAMADOL

يعتبر من الأدوية الأفيونية التي تستخدم في تسكين الألم، قد يؤدي سوء استخدام دواء الترامادول إلى الإدمان.

طرق التعاطي

- البلع

آثار إساءة استخدام الترامادول

- الاكتئاب والتوتر والقلق
- الغضب والعدوانية
- الصداع والرعشة
- قلة النوم والأرق
- التعرق بكثرة
- تثبيط في الجهاز العصبي
- تثبيط في الجهاز التنفسي
- زيادة الأفكار والميول الإنتحارية
- الغيبوبة والموت المفاجئ

المعتقدات الخاطئة المتعلقة بتعاطي المواد المُخدّرة

هناك معتقدات خاطئة وشائعه في المجتمع حول تعاطي المواد المُخدّرة ومن الضروري أن تعرفها وتعرف الحقائق حولها كما هي موضحة في الجدول أدناه:

المعتقد	الحقيقة
تعاطي المواد المُخدّرة يخلصك من مشاعر القلق والتوتر ويمنحك شعوراً بالسعادة.	هذا المعتقد وهمي لا أساس له من الصحة، ويردده المتعاطي نتيجة أوهام نفسية بأن المواد المُخدّرة تساعد في التغلب على المصاعب، بينما إثبات الذات والسعادة يرتبطان بالقدرة على تحمل المسؤولية والمشاركة الفاعلة في المجتمع وأنشطته كافة والمحافظة على الصحة الجسدية والنفسية.
تعاطي المواد المُخدّرة يزيد من القدرة على التركيز والإبداع ويحسن القدرة على الاستذكار.	إن تعاطي المواد المُخدّرة يؤثر سلباً على الجهاز العصبي وعلى قدرة الشخص على استرجاع المعلومات والتركيز، والإدمان على هذه المواد يؤدي إلى نتائج عكسية ووخيمة على المدى المتوسط والبعيد.
تعاطي المواد المُخدّرة يضاعف القدرة البدنية ويساهم في العمل لفترات طويلة.	إن الدراسات برهنت على أن بين 15-13% من حوادث العمل ناجمة عن تعاطي المواد المُخدّرة، والعديد من حوادث السير المرورية وجد مرتكبوها تحت تأثير المواد المُخدّرة.
تعاطي الحشيش ومنتجاته لا يسبب الإدمان.	إن الإدمان يمر بمراحل عدة، وتعاطي المواد المُخدّرة -ولو كان عابراً- يمكن أن يتحول بسرعة إلى تعاطٍ متكرر ومن بعدها إلى تعاطٍ مستمر، ويؤدي في النهاية إلى الإدمان. وللحشيش مخاطر عدة، فعلى سبيل المثال: • دخان الحشيش يحتوي على نسبة كبيرة من المواد الكيماوية والقطران المسببة للسرطان وتدمّر خلايا المخ. • تعاطي الحشيش من الممكن أن يؤدي إلى اضطرابات عقلية وسلوكية. • تعاطي الحشيش من الممكن أن يؤدي إلى ضعف عضلة القلب.
يمكن لمتعاطي المواد المُخدّرة أن يتوقف عنها في أي وقت يريد.	الإدمان يتوقف على استجابة الشخص لنوعية المواد المُخدّرة التي يتعاطها، ويمكن أن يصبح الشخص مدمناً بعد المحاولة الأولى مما يترتب عليه صعوبة التوقف عن المواد المُخدّرة في أي وقت.
المواد المُخدّرة لا تسبب ضرراً دائماً للجسم.	إن إدمان المواد المُخدّرة قد يتسبب بضرر دائم للجسم حيث يؤثر على الدماغ والقلب والرئتين والكبد والكلى.
تعاطي المواد المُخدّرة على فترات متباعدة لا يسبب الإدمان.	المواد المُخدّرة تؤثر على الدماغ حتى لو كان تعاطيها بين الحين والآخر؛ فهي تُحدث تغييرات وقد يصبح الشخص مدمنًا؛ فتعاطي المواد المُخدّرة -ولو كان عابرا- يمكن أن يتحول بسرعة إلى تعاطٍ متكرر ومن بعدها إلى تعاطٍ مستمر، ولا أحد يعلم متى يحدث (التغيير الكيميائي) في الدماغ الذي يؤدي إلى الإدمان.
تناول أدوية المهدئات أقل خطورة من المواد المُخدّرة الأخرى.	أثبتت العديد من الأبحاث أن إساءة استخدام أدوية المهدئات تؤدي إلى الإدمان كغيرها من المواد المُخدّرة.



الفصل الثاني

مسببات ومؤشرات تعاطي المواد المُخدّرة

"يتطرق الفصل في بدايته إلى أكثر الأسباب المؤدية إلى تعاطي المواد المُخدّرة كالأسباب الفردية والأسرية والمجتمعية، كما يوضح المؤشرات الدالة على التعاطي كالسلوكية والجسدية والبيئية التي تمكّن الأفراد من الكشف عن متعاطي المواد المُخدّرة والتدخل المبكر."

الأسباب المؤدية إلى تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

هناك أسباب عديدة تدفع الفرد إلى التعاطي، وقد قُسّمت كالتالي:

الأسباب الفردية مثل:

- ضعف الوازع الديني والقيم الأخلاقية.
- رفقاء السـوء.
- الاعتقاد غير الصحيح بالآثار الناجمة عن التعاطي.
- وقت الفراغ والشعور بالملل.
- التقليد.
- الفضول.
- ضعف المهارات الحياتية في التعامل مع الضغوط بشكل إيجابي

الأسباب الأسرية مثل:

- وجود المشاكل الأسرية بين الوالدين أو الوالدين والأبناء.
- ضعف العلاقة بين الآباء والأبناء.
- القسوة على الأبناء.
- الإفراط في التدليل.
- عدم وجود ضوابط وقوانين واضحة وثابتة في حالة ارتكاب الأخطاء.
- ضعف المهارات الأسرية مثل مهارات التواصل والتوجيه والحوار مع الأبناء.

الأسباب المجتمعية مثل:

- عدم الوعي بالقوانيين والتشريعات المتعلقة بالمواد المُخدّرة.
- ضعف القيم الرافضة لتعاطي المواد المُخدّرة في المجتمع.
- الدور السلبي للإعلام في نشر المعتقدات غير الصحيحة عن تعاطي المواد المُخدّرة.

مؤشرات تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

هناك مؤشرات سلوكية وجسدية وبيئية قد تدل على تعاطي الأشخاص للمـواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وهي:

المؤشرات السلوكية مثل:

- التغيير المفاجئ للأصدقاء.
- التدني المفاجئ في التحصيل الدراسي.
- سلوك الكذب والمراوغة.
- تقلبات مزاجية مفاجئة تتراوح بين الفرح والاكتئاب.
- المبالغة في رد الفعل للنقد المعتدل أو الطلبات البسيطة.
- استخدام المبررات بدلاً من تحمل مسؤولية الأفعال.
- خلق الأعذار دائماً للأخطاء الشخصية.
- نقص ملحوظ في الانضباط الذاتي.
- القلق والخوف الشديد والسلوك القهري.
- طلب الأموال بشكل غير مبرر أو الشكوى المستمرة من عدم كفايتها.
- التغيير في أنماط النوم.
- المواقف العدائية أو الجدالية.
- فقدان الاهتمام المفاجئ بالأنشطة العائلية.
- السهر لفترات طويلة خارج المنزل.
- الانفراد في استقبال المكالمات الهاتفية واستخدام مصطلحات ورموز مشفّرة.

المؤشرات الجسدية مثل:

- بشرة شاحبة بشكل غير طبيعي.
- المرض بشكل متكرر.
- فقدان الوزن بشكل مفاجئ.
- التعب الدائم ونقص الحيوية والنشاط.
- فقدان الشهية والعطش الشديد.
- فقدان الذاكرة على المدى القصير، وسيلان الأنف عندما لا يكون المسبب الرئيسي الحساسية وغيرها من الأمراض.
- مشاكل في العينين مثل: احمرار العينين، توسع حدقة العين، حركات العين غير الدقيقة.
- مشاكل في التنسيق مثل: النوبات، والدوار، والارتعاش.
- تغيرات كبيرة في الشهية، وتغيرات في أنماط الكلام مثل: الكلام السريع، الكلام البطيء، والكلام غير المتزن، والتأتأة.

المؤشرات البيئية مثل:

- وجود أدوات تتعلق بتعاطي المواد المُخدّرة (الإبر، القصدير، الملاعق).
- روائح غير عادية في الملابس أو في التنفس.
- أغلفة غير عادية.
- أدوية غير مألوفة للأهل.
- فقدان النقود.
- فقدان الأشياء الثمينة.

الفصل الثالث

عوامل الحماية والخطورة المتعلقة بتعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقليّة

يتناول هذا الفصل العوامل المختلفة التي من الممكن أن تساهم في وقاية الأشخاص من تعاطي المواد المُخدّرة، وتختلف هذه العوامل باختلاف المرحلة العمرية، وقد سلطنا الضوء على هذه العوامل سواء أكانت في مرحلة الطفولة المبكرة أم المتأخرة أم في مرحلة المراهقة؛ ليتمكن المعنيون وأولياء الأمور من تعزيز عوامل الحماية والانتباه إلى عوامل الخطر ومعالجتها.

هناك عوامل من الممكن أن تقلل من احتمالية تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وتُسمى عوامل الحماية، مثل العلاقة الإيجابية بين الوالدين والأبناء، وعلى النقيض هناك عوامل من الممكن أن تزيد من خطر تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وتسمى عوامل الخطورة، مثل ضغط الأقران السلبي؛ ولذلك فإن أحد أهم أهداف الوقاية هي تغيير التوازن بين عوامل الحماية والخطورة وذلك بتغليب وزن عوامل الحماية على عوامل الخطورة.

وتجدر الإشارة هنا بأن هناك بعض الإعتبارات التي يجب مراعاتها وهي:

- أغلب الأفراد المعرضين لعوامل الخطورة لا يقعون بالضرورة في تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
- عامل الخطورة لفرد معين قد لا يشكل بالضرورة عامل خطورة لفرد آخر.
- إن وجود عامل الخطورة يعني غياب عامل الحماية، والعكس صحيح.
- بالنسبة للأطفال الذين لديهم عوامل خطورة فإن تأخير التدخل حتى فترة المراهقة يؤدي إلى صعوبة التغلب عليها؛ لأن التوجهات والسلوكيات تصبح مستقرة أكثر لدى المراهق وأصعب في تغييرها.

وتختلف هذه العوامل بإختلاف المراحل العمرية للفرد :

1. مرحلة الطفولة المبكرة (0 - 5 سنة)
2. مرحلة الطفولة المتأخرة (6 - 10 سنة)
3. مرحلة المراهقة (11 - 18 سنة)

بعض الأمثلة لعوامل الحماية والخطورة في مرحلة الطفولة المبكّرة (0-5) والمتعلقة بتعاطي المواد المُخدّرة

	عوامل الخطورة	عوامل الحماية
فردية	• الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل فرط الحركة. • الخجل وتأخّر النطق والانعزال.	• وجود واستخدام المهارات الاجتماعية مثل: تحية الآخرين والترحيب بهم، تكوين صداقات محدودة، طلب المساعدة، والإنصات.
أسرية	• التدخين وتناول الكحول أثناء فترة الحمل قد يجعل الطفل عرضة للخلل السلوكي. • تعاطي أحد الوالدين أو كلاهما للمواد المُخدّرة. • إهمال الطفل وعدم تلبية احتياجاته المادية والعاطفية. • انفصال الوالدين. • الدّلال الزائد.	• دعم تطوير مهارات الأبناء الاجتماعية والسلوكية. • تلبية احتياجات الطفل المادية والعاطفية. • الإنصات للطفل والتحاور معه.

بعض الأمثلة لعوامل الحماية والخطورة في مرحلة الطفولة (6-10) والمتعلقة بتعاطي المواد المُخدّرة

	عوامل الخطورة	عوامل الحماية
فردية	• العدوانية. • القلق والاكتئاب. • عدم الالتزام بالأنظمة واللوائح السلوكية المدرسية.	• الانضباط واتباع الأنظمة واللوائح السلوكية. • القدرة على تكوين صداقات وعلاقات جيدة. • وجود واستخدام مهارات السيطرة على النفس. • بدء تطوير مهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات.
أسرية	• المشاكل الأسرية. • عدم وجود ضوابط منزلية. • التدخين أو تعاطي أحد الوالدين أو كليهما أو أحد أفراد الأسرة للمواد المُخدّرة . • إساءة معاملة الأطفال (الجسدية والنفسية). • الدّلال الزائد وقِلة المراقبة.	• وجود تعليمات منزلية لتنظيم سلوكيات الطفل مثل تحديد وقت النوم ووقت مشاهدة التلفاز. • الاستماع للأبناء. • مشاركة الأبناء هواياتهم. • الإشراف على أوقات الفراغ. • معرفة أصدقاء الأبناء والتداخل معهم.
مجتمعية	• سهولة الحصول على منتجات التبغ. • انتشار المعتقدات الغير صحيحة عن التدخين والتعاطي.	• وجود أنشطة مجتمعية مختلفة. • وجود الأندية الرياضية.
مدرسية	• قلة الأنشطة المدرسية. • عدم وجود برامج وسياسة واضحة للوقاية من تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية. • عدم توفر التدخل المبكر للمشاكل السلوكية.	• تعزيز ثقة الطالب بنفسه عن طريق استخدام المعلم أسلوب المدح والثناء. • تحديد السلوكيات غير الملائمة والتدخل لتحسينها وتقويم السلوك. • دعم تعليم المهارات السلوكية والاجتماعية. • توفر الأنشطة المدرسية. • وجود سياسات للوقاية ولمواجهة المشاكل السلوكية كالتنمر بأنواعه كافة. • وجود سياسات مدرسية للوقاية ولمكافحة تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية. • وجود لوائح وأنظمة للسلوك الطلابي في المدارس.

بعض الأمثلة لعوامل الحماية والخطورة في مرحلة المراهقة (11-18) والمتعلقة بتعاطي المواد المُخدّرة

	عوامل الخطورة	عوامل الحماية
فردية	• الاندفاع والتهور. • الإحساس بالقلق واليأس. • التدخين أو استخدام المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية. • انخفاض التحصيل المدرسي. • قلة الوعي بأضرار المواد المُخدّرة. • ضعف مهارة مواجهة الضغط السلبي للأقران.	• النمو البدني الصحي. • القدرة على التحكم بالانفعالات. • الثقة بالنفس. • مهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات. • مهارات رفض المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية. • مهارات اختيار الصحبة الصالحة.
أسرية	• التدخين أو تعاطي أحد الوالدين أو كليهما أو أحد أفراد الأسرة للمواد المُخدّرة. • انعدام رقابة الوالدين. • ضعف العلاقة والروابط بين الأبناء. • الإهمال وعدم مراقبة سلوك الأبناء. • الدّلال الزائد للأبناء.	• وجود القواعد المنزلية المنظّمة لسلوكيات الأبناء. • الاستماع للأبناء والتحاور معهم. • تشجيع ومشاركة الأبناء هواياتهم. • متابعة التحصيل الدراسي. • معرفة دائرة الأصدقاء. • الابتعاد عن أسلوب العنف في التعامل مع الأبناء. • متابعة ومراقبة الأبناء والتوجيه الدائم وتوعيتهم بالمخاطر وكيفية التصدي لها.
مجتمعية	• توافر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وسهولة الحصول عليها. • دور الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي السلبي مثل نشر المعتقدات غير الصحيحة عن تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.	• الثقافة المجتمعية الرافضة للتعاطي. • توفير الأعمال التطوعية والمجتمعية والأندية.
مدرسية	• قلة الأنشطة المدرسية. • عدم وجود برامج وسياسات واضحة للوقاية من تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية. • عدم معالجة عوامل الخطورة المحيطة بالطالب مثل تدني التحصيل الدراسي والهروب من المدرسة.	• دعم اكتساب وتطوير المهارات الاجتماعية والسلوكية للطلبة. • توفير فرص للمشاركة في الأنشطة المدرسية والمجتمعية. • تطبيق معايير وبرامج لتعزيز السلامة البدنية والنفسية. • تعزيز القيم الأخلاقية.



الفصل الرابع

الوقاية من المواد المُخدّرة في بيئة التعليم المدرسي

يتناول هذا الفصل أهداف ومتطلبات الوقاية من خطر تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية في بيئة التعليم المدرسي، ومن ثم يسلط الضوء على أدوار المعنيين مثل المعلمين والمختصين الاجتماعيين والنفسيين وأولياء الأمور في وقاية الطلبة من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وكذلك يوضح دور ومسؤوليات الطلبة في حماية أنفسهم من خطر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وأيضاً يتناول الخصائص والمعايير الواجب توافرها في التعليم الوقائي والتي تهدف إلى وقاية الطلبة من خطر التعاطي، كما يشير في نهايته إلى بعض المؤشرات التشغيلية التي تعزز دور المدرسة في الوقاية من خطر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.



أهداف ومتطلبات الوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية في البيئة المدرسية

تهدف الوقاية في البيئة المدرسية إلى:

1 - منع تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية في البيئة التعليمية.
2 - خفض الطلب على المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
3 - غرس القيم والسلوكيات الإيجابية الرافضة للتعاطي.
4 - توفير المعرفة وإكساب المهارات التي من شأنها حماية الطلبة من خطر تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
5 - توفير التدخل المبكر للطلبة الذين لديهم عوامل خطورة مما يساهم في وقايتهم من تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
6 - تقديم الدعم اللازم للطلبة الذين شرعوا في تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، مع ضرورة ضمان إعادة دمجهم في المدرسة والمجتمع.

متطلبات الوقاية في البيئة المدرسية

تلعب المدارس دوراً محورياً ومكملاً لدور الوالدين والجهات المعنية في الوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وللقيام بهذا الدور فلا بد من توافر العناصر التالية في البيئة المدرسية:

- وجود دليل وقائي من خطر المواد المُخدّرة.
- سياسة وإجراءات واضحة خاصة بالمواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
- تفعيل الأدوار والمسؤوليات الوقائية للمعنيين في المدارس.
- تمكين وتدريب الهيئة التعليمية والإدارية على آليات التدخل المبكر.
- توفير خدمات صحية مدرسية مثل تقييم الحالات وتقديم العلاج السلوكي.
- تصميم وتنفيذ برامج وقائية مبنية على أسس علمية.





دور المدرسة في وقاية الطلبة من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

1 - القيام بالأنشطة التوعوية وبالتنسيق مع الجهات المختصة في الموضوعات الآتية:

- أضرار المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية والتدخين.
- أسباب الوقوع في تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
- القوانين والإجراءات الخاصة بالقانون الإماراتي لمكافحة المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
- أهمية ممارسة الرياضة والتغذية الصحية.

2 - تنمية المهارات الحياتية للطلاب مثل:

- مهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات.
- المهارات الاجتماعية (اختيار الصديق الصالح).
- مهارات استثمار وقت الفراغ.
- مهارات التعامل مع الضغوط الحياتية.

3 - مراقبة ومتابعة محاولات ترويج المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية أو السجائر داخل المدرسة أو حولها.

4 - الملاحظة والكشف عن السلوكيات السلبية للطلبة والمؤشرات التي قد تدل على التعاطي، وتوفير التدخل المبكر لهم.

5 - تقديم الدعم للطلاب المعرضين لخطر التعاطي عن طريق علاج عوامل الخطورة المحيطة، وتوفير خدمات الإرشاد الطلابي.

6 - التنسيق مع الجهات المعنية والمختصة لتوفير فرص تدريب للكادر التدريسي والإداري في مجال:

- الإرشاد الطلابي
- مكافحة التدخين والمواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

7 - بناء علاقات فاعلة مع أولياء الأمور لحل المشكلات المحيطة بالطلبة.

8 - ترسيخ القيم الأخلاقية في الطلبة.

9 - دعم الطلبة في المشاركة المجتمعية والأعمال التطوعية.

دور ومسؤوليات مدير المدرسة في الوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

1 - توفير بيئة آمنة وداعمة للطلبة.
2 - توضيح ومراجعة الأدوار والمسؤوليات المنوطة بكل من المعلم والاختصاصي النفسي والاجتماعي المتعلقة بالوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
3 - التأكد من أن المعلمين والمختصين يقومون بمسؤولياتهم وأدوارهم المتعلقة بالوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية مثل حضور وتقييم أنشطة التوعية التي يتم تنفيذها.
4 - توضيح واجبات ومسؤوليات أولياء الأمور تجاه أبنائهم لوقايتهم من خطر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
5 - التنسيـق مـع الجهـات المختصة كالصحية والأمنية والاجتماعية لتوفير الخدمـات اللازمـة للطلاب مثل التوعيـة والتقييـم والعلاج والتدريب اللازمة للكادر الإداري والتعليمي.
6 - متابعة تنفيذ السياســات واللوائـح المدرسية، المتعلقـة بالوقاية مـن المـواد المُخـدّرة والمؤثرات العقلية.



دور ومسؤوليات الاختصاصي النفسي والاجتماعي في الوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

يعمل كلاً من الاختصاصي النفسي والاجتماعي كفريق عمل واحد لوقاية الطلبة من التعاطي، وتتمثل أدوارهم ومسؤولياتهم بالتالي:

1 - تعزيز الوقاية من خطر الشروع في تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية عن طريق:

- تحديد وتقييم حالات الطلبة الذين لديهم عوامل خطر والتي من الممكن أن تزيد من احتمالية التعاطي باستخدام منهجيات التقييم الملائمة للعمر، ومن عوامل الخطورة المحيطة بالطالب: ضعف التحصيل الدراسي، التغيب والهروب من المدرسة، ورفقاء السوء، والتدخين، وعدم الالتزام باللوائح والقواعد المدرسية، والتفكك الأسري.
- وضع خطة واضحة ومدروسة لدعم الطلبة الذين لديهم مشكلات سلوكية أو عوامل خطر، بهدف تعديل سلوكياتهم بإشراك المعلمين وأولياء الأمور إذا احتاج الأمر، على أن تشمل الخطة جلسات إرشادية للطلبة لمعالجة الظروف المحيطة بهم وتعزيز مهاراتهم في التعامل معها، وكذلك إلحاق الطلبة ببرامج خارجية إذا لزم الأمر.
- رفع وعي المعلمين والطلبة وأولياء الأمور بالمواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وخطرها على الصحة ومؤشرات تعاطيها وذلك باستخدام طرق مختلفة كورش العمل.
- المساهمة في تعليم أولياء الأمور المهارات اللازمة لوقاية أبنائهم من تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية عن طريق ورش العمل أو اللقاءات الفردية.
- المساهمة في إكتساب الطلبة المهارات اللازمة لرفض المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

2 - تقديم الدعم اللازم في حال تعاطي الطلبة للمواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية بناءاً على لائحة السلوك المتبعة وذلك عن طريق:

- المساهمة في إحالة الطالب للخدمات اللازمة مثل خدمات الدعم الصحي والنفسي والاجتماعي.
- متابعة الطالب متعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية خلال وبعد مرحلة العلاج لدعم تعافيه وتحديد احتياجاته كلها ولا سيما الدراسية.
- وضع خطة واضحة ومنهجية لتعزيز إعادة دمج الطالب في بيئة التعليم المدرسي وضمان نجاحه والتقليل من انتكاسه بالشراكة مع مراكز العلاج والتأهيل الاجتماعي بالتعاون مع الاختصاصي الاجتماعي.
- استشارة المعنيين في الجهات الخارجية لتقديم الخدمة المثلى للطالب مثل مراكز العلاج والتأهيل والمراكز الاجتماعية والمراكز الصحية.
- تقديم الدعم اللازم لأولياء الأمور وإشراكهم في بعض الجلسات العلاجية المدرسية بالتعاون مع الاختصاصي الاجتماعي.

دور ومسؤوليات المُعلّم في الوقاية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية





- الوعي بالمؤشرات المختلفة لتعاطي المواد المُخدّرة مثل السلوكية والجسدية.
- القدوة الحسنة للسلوك في القول والعمل وتنمية روح الانتماء الوطني في نفوس الطلبة.
- تهيئة بيئة إيجابية للطلبة تشعرهم بالأمان والراحة وتساعدهم على التعبير عن مشاعرهم ومخاوفهم وطرح الأسئلة حول المواضيع المختلفة بأريحية.
- الاستماع للطلبة دون مقاطعتهم وإشعارهم بأهمية التحدث معهم والاستعداد التام لتقديم التوجيه في الوقت المناسب.
- عدم استخدام تكتيكات الخوف مع الطلبة عندما يفصحون عن آرائهم أو معتقداتهم الخاصة بتعاطي المواد المُخدّرة.
- تثقيف الطلبة حول موضوع المواد المُخدّرة من خلال الرسائل المدمجة في المناهج الدراسية.
- مساعدة الطلبة على اكتساب المهارات الاجتماعية والحياتية كمهارة مواجهة ضغط الأقران ومهارة اتخاذ القرار الصائب والتي تساهم في الوقاية من تعاطي المخدرات.
- اكتشاف الطلبة الذين لديهم عوامل خطورة مثل تدني التحصيل الدراسي والتغيب المتكرر وطلب المساعدة من الاختصاصي الاجتماعي والنفسي لمتابعة الحالة.

دور ومسؤولية الطالب
في حماية نفسه من خطر التعاطي

1 - الالتزام بالقوانين واللوائح المدرسيّة.

2 - الرجـوع إلى الوالديــن أو المعلّـم أو الاختصاصي الاجتماعي أو النفسي في حال:

- عرض مواد مخدرة عليه من قبل أحد الزملاء.
- راودته شكوك في تواجد مواد مخدرة في المدرسة.
- تعرضه للمشاكل كالتنمر أو الاستغلال أو العنف المدرسي أو الأسري.

3 - الابتعاد عن رفقاء السوء واختيار الصديق على الأسس التالية:

- السمعة الحسنة للصديق.
- وجود قواسم مشتركة من الاهتمامات والأنشطة.
- وجود الصفات الجيدة في الصديق كالتعاون والاحترام وحب الاجتهاد.

4 - تعلم المهارات والأساليب الرافضة للتعاطي ومواجهة ضغط الأصدقاء السلبي ومنها:

1. كُن مُمازحاً

في بعض الأحيان يكون للمزاح تأثير قوي في صرف الانتباه إلى موضوع آخر وتغيير الحالة المزاجية؛ فعلى سبيل المثال تستطيع أن تقول (ممازحاً) ليس لدي أموال لأنفقها في المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وسوف يتم الرد بأنها توزع مجاناً، وعندها يمكنك أن تقول: تجار المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية ليسوا رجالاً يديرون جمعية خيرية، ولن يتم توزيعها على المتعاطين بالمجان في كل مرة.

2. كن مستعداً لقول «لا»، واستخدم المبررات التالية:

- لا ، المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية غير قانونية.
- لا ، أريد أن تكون نهايتي في السجن.
- لا ، أريد أن أخيب ظن أهلي بي وكذلك مجتمعي.
- لا ، فحياتي أفضل دون مخدرات.
- لا ، أريد أن أدمر صحتي.



3. تجاهل الاقتراح وغيّر الموضوع

تظاهر بأنك لم تسمع، وتصرّف بأن الموضوع ليس له أهمية لتتناقش فيه.

4. تجنب المواقف

تجنب الأشخاص الذين تعلم أنهم يتعاطون المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية أو لديهم سلوكيات سلبية واختر أصدقاءك بحكمة وكن مع الأشخاص الصالحين.

5. غادر المكان

إذا وجدت الموقف خطراً غادر المكان بأن تقول مثلاً: يجب أن أذهب، لدي موعد، أو يجب أن أذهب لأن أبي سوف يأتي.

6. أقترح نشاطاً بديلاً

من أسباب تعاطي معظم الشباب هو عدم وجود خيارات لقضاء وقت الفراغ ولذلك إن اقترحت القيام بنشاط معين مثل الذهاب إلى الأندية أو القيام بأعمال تطوعية فإن ذلك سوف يسهم في صرف التفكير عن التعاطي.

7. قوة العدد

دائماً كن مع عدد من الأصدقاء الصالحين الذين لديهم أهداف في الحياة لتحقيقها؛ وذلك لأن (نحن أقوى من أنا).



دور ومسؤولية ولي الأمر في حمايـة أبنائه من خطر التعاطي

1. **وقاية الأبناء من خطر التعاطي، وذلك عن طريق:**
   - تعزيز القيم الأخلاقية للأبناء.
   - بناء علاقة قوية بين الوالدين والأبناء أساسها الثقة والاحترام.
   - الظهور بمظهر القدوة الحسنة للأبناء.
   - مساعدة الأبناء في تعلم مهارات رفض المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.
   - تشجيع الأبناء على ممارسة الرياضة والاشتراك في الأنشطة المدرسية.
   - تشجيع الأبناء على العمل التطوعي.
   - متابعة التحصيل الدراسي للأبناء.
   - التواصل المستمر مع المدرسة.
   - المشاركة في الفعاليات المدرسية.
   - تجنب العنف والإساءة للأبناء.
   - معرفة دائرة أصدقاء الأبناء؛ فكلما كبر الأبناء زاد تعرضهم للضغوطات المختلفة من قبل الأصدقاء والتي تؤثر بشكل كبير على معتقداتهم وسلوكياتهم، وقد يكون ضغط الأصدقاء المسبب الرئيسي للشروع في التعاطي؛ ولذلك على الوالدين مساعدة أبنائهم في اختيار الصديق الصالح عن طريق الأساليب الآتية:
     - تكلم مع ابنك عن أهمية الابتعاد عن العشوائية في اختيار الصديق؛ فالأبناء بسبب صغر سنهم وقلة خبراتهم الحياتية لا يضعون أسساً واضحة لاختيار الصديق، بل يسارعون في التعرف وتكوين الصداقات من باب التواصل الاجتماعي ولفت الانتباه.
     - تدخل على الفور في حال اكتشفت أن ابنك قد أخطأ في اختيار رفيقه، وابتعد عن تعنيفه، بل تحاور معه، وناقشه وبيّن له أهمية اختيار الصديق الصالح وقدم له النصح، ووضح لأبنائك الصفات الواجب توافرها في الصديق الصالح مثل: (الالتزام بالقيم الأخلاقية والتّحلي بالسمعة الطيّبة).
     - نبه أبناءك عن الصداقة عبر الإنترنت، وبيّن لهم خطرها، وعلمهم أساسيات الأمن والسلامة الإلكترونية.
     - قدّم النصح والإرشاد لاختيار الصديق من خلال ضرب الأمثلة والقصص والتي تعد من أهم أسس التربية الفاعلة.

2. **الكشف عن تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية والتدخل المبكر وذلك عن طريق:**
   - تعلم المؤشرات المختلفة لتعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية -مثل المؤشرات الجسدية أو السلوكية- للتدخل المبكر في حال راودتك شكوك بتعاطي ابنك للمواد المُخدّرة.
   - احتوي ابنك في حال تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية والجأ للمختصين لتوفير التدخل المبكر اللازم والمناسب.
   - تجنب وصمه بالعار وعدم إلصاق هذه الصفة به.

3. **دعم التدخلات المختلفة العلاجية والتأهيلية وذلك عن طريق:**
   - مصارحة الوالدين للأبناء بمعرفتهم لتعاطيهم وضرورة مواجهة المشكلة.
   - التأكيد على رفض الأسرة للاستمرار في التعاطي وضرورة الإقلاع.
   - تجنب إهانة المتعاطي مما يؤدي إلى إنكاره ورفضه المساعدة.
   - إبداء الرغبة القوية في المساعدة والوقوف إلى جانب الابن لتخطي المشكلة.
   - التأكد من الاستمرار في العلاج عن طريق التواصل مع مراكز العلاج من الإدمان.
   - التأكد من إعادة دمج الأبناء في المدرسة والمجتمع بشكل صحيح.





خصائص ومعايير التعليم الوقائي من خطر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

يساعد تثقيف الطلبة عن المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية في مراحل مبكرة في تطوير معارفهم ورفع مستوى إدراكهم بخطر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، كما يساعد الطلبة في اتباع أسلوب حياة صحي وسليم يعزز السلوكيات الرافضة للمواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

الوعي المعرفي للطلبة، ويتمثل في:

- معرفة الطلبة بخطر المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وآثارها الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية.
- تصحيح المفاهيم والمعتقدات غير الصحيحة المنتشرة في المجتمع عن التعاطي والتدخين.
- معرفة الطلبة بالقوانين والإجراءات المتعلقة بتعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

المهارات الشخصية والاجتماعية للطلبة، وتتمثل في:

- مهارة اتخاذ القرار وحل المشكلات.
- مهارة تقييم المخاطر وتجنبها وإدارتها.
- مهارة التواصل والتعبير عن المشاعر.
- مهارة التعامل مع التأثيرات الاجتماعية.
- مهارة تحديد الأهداف.
- مهارة التكيف وإدارة الضغوط الحياتية.
- مهارة التفكير النقدي.
- مهارة اختيار الأصدقاء الصالحين.



برهنت الدراسات أن:

«فصل الطلبة المتورطين في مشاكل المواد المُخدّرة له أثر سلبي، ومن الأفضل استخدام الحلول البديلة مثل الفصل من الصف المدرسي مع ضرورة تواجده في البيئة التعليمية لإكمال بعض المهام المدرسية، وحضور جلسات وبرامج تعديل السلوك التي لها أثر في حماية الطالب من الإدمان».



خصائص التعليم الوقائي في المراحل التعليمية المختلفة

يشترط في التعليم الوقائي في المراحل كافة ما يأتي:

- التركيز على تحسين المهارات الشخصية والاجتماعية.
- التعليم من خلال سلسلة من الجلسات المنظمة على ألاّ تقل في مجموعها عن عشر ساعات في السنة.
- استخدام الطرق التفاعلية.
- الابتعاد عن الطرق التخويفية.
- التركيز على تطبيق المهارات.
- استخدام طرق مبتكرة لتصحيح المفاهيم غير الصحيحة المتعلقة باستخدام المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية مثل استخدام المحاكاة.

أمثلة على مخرجات التعليم الوقائي لكل مرحلة عمرية

المرحلة	الوعي المعرفي	المهارات الشخصية والإجتماعية
الطفولة المبكّرة	• معرفة قواعد السلامة البسيطة مثل قواعد السلامة المرورية والاستخدام الآمن لدورات المياه والوقاية من التحرش الجنسي عن طريق معرفة وتحديد الأماكن غير المسموح لمسها في الجسد وكيفية مواجهة وإيقاف التحرش الجسدي. • معرفة قواعد الاستماع للمعلم في الفصل وقواعد الطابور الصباحي. • معرفة الأدوية الموجودة في المنزل وأنها تكون مؤذية للصحة إن لم تستخدم بطريقة صحيحة ودون وصفة طبية وبإشراف الوالدين.	• القدرة على التعبير عن المشاعر مثل السعادة والقلق والحزن. • القدرة على عرض ومشاركة الآراء مع الآخرين بما يتناسب مع عمره. • القدرة على طلب المساعدة إذا لزم الأمر وتحديد الأشخاص الموثوق بهم لطلب المساعدة.
الحلقة الأولى	• معرفة أهمية القواعد والقوانين بوجه عام والإجراءات المتعلقة بضرورة تطبيقها والعواقب الناجمة عن مخالفتها. • معرفة أهمية نمط الحياة الصحي بما في ذلك فوائد ممارسة الرياضة وتناول الطعام الصحي. • معرفة المصادر الموثوقة لتقديم المساعدة والمعلومات في المدرسة والمجتمع. • معرفة كيفية مواجهة ضغط الأصدقاء بالطريقة الصحيحة. • معرفة أضرار التدخين وخطره على الصحة. • معرفة أساسيات الاستخدام الآمن لوسائل التواصل الاجتماعي.	• القدرة على التعبير عن الرأي ومناقشة بعض الموضوعات التي تتناسب مع عمر الطالب مثل أهمية المحافظة على الصحة. • القدرة على تحديد المخاطر المختلفة وكيفية التصرف بمسؤولية معها مثل مواجهة التنمر بأنواعه كافة. • القدرة على طلب المساعدة مثل الاتصال بالخط الساخن لحماية الطفل في حالات الإساءة. • القدرة عن اختيار الصديق الصالح.
الحلقة الثانية	• معرفة السلوكيات السلبية المنتشرة في المجتمع. • معرفة المخاطر الصحية للتدخين ولتعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية. • تعزيز المعرفة بالاستخدام الآمن لوسائل التواصل الاجتماعي. • معرفة المعتقدات والمفاهيم الغير صحيحة عن التدخين والتعاطي.	• القدرة على اتخاذ خيارات آمنة وصحية مثل عدم التدخين والالتزام بغذاء صحي. • القدرة على مواجهة ضغط الأصدقاء ورفض تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية، وتعلّم الحزم في المواقف الصعبة والأوضاع الخطيرة. • القدرة على استخدام العالم الرقمي بطريقة آمنة. • القدرة عن التفكير النقدي وتحليل المعلومات الصحيحة.
الحلقة الثالثة	• معرفة القوانين المتعلقة باستخدام المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية والعواقب المترتبة على تعاطيها. • معرفة كيفية مواجهة المعتقدات غير الصحيحة عن المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية. • معرفة آثار المخدرات ومخاطرها الصحيّة والنفسيّة والاجتماعية.	• القدرة على البحث بطريقة صحيحة ومن مصادر موثوقة للوصول إلى المعلومة المثبتة علميا. • القدرة على تقديم الدعم والمساعدة والتوجيه للرفاق فيما يخص بعض السلوكيات الخطرة كالتدخين والتنمر والعنف والتعاطي. • القدرة على تحديد الأهداف الشخصية وإيجاد سبل تحقيقها. • القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرارات. • القدرة على التكيّف والتغلب على المشاكل الشخصية أو الأكاديمية والتعامل مع الأوضاع الصعبة.

المؤشرات الاستراتيجية والتشغيلية نحو مدارس خالية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

أثبتت أفضل الممارسات العالمية أن تواجد بعض المؤشرات في البيئة المدرسية يساهم بشكل كبير في وقاية الطلبة من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وتعزيز أمن الطلبة في المدارس، ومنها على سبيل المثال:

بعض المؤشرات الاستراتيجية:

1 - نسبة المتعاطين الجدد من الطلبة.
2 - عدد السياسات والإجراءات والبرامج الوقائية من المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

بعض المؤشرات التشغيلية:

1 - عدد المدارس المطبقة للإجراءات الوقائية.
2 - عدد المدارس المطبقة لإجراءات الدمج وإعادة تأهيل الطلبة المتعاطين.
3 - عدد الطلبة الذين تمت توعيتهم بمخاطر تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وآثارها.
4 - عدد البرامج المتخصصة لإكساب الطلبة المهارات السلوكية والاجتماعية.
5 - عدد المختصين المؤهلين في مجال الوقاية والتعامل مع المتعاطين.



الفصل الخامس

بعض الأحكام الواردة في القانون الإتحادي رقم(14) لسنة 1995م في شأن مكافحة المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية وتعديلاته

"تبنّى المشرع الإماراتي نهجاً صارماً تجاه تجار ومروجي المواد المُخدّرة وأعد لهم عقوبات مشددة تصل إلى الإعدام ، لردعهم عن ممارسة نشاطهم الإجرامي ، ولم يكن متساهلاً مع تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية ، فالتعاطي جريمة توجب العقاب، ولكنه أبقى الأمل متاحاً لمن يتقدم لطلب العلاج، وأعفاه من الدعوى الجنائية، يأتي ذلك لحماية المجتمع من آفة المواد المُخدّرة، ودفع أضرارها عن الشباب ."

عقوبة تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية

- نص القانون الإماراتي على بعض الأحكام والعقوبات وذلك لردع الأشخاص من تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية أو تجربتها، حيث تتراوح العقوبات من الحبس لمدة ستة أشهر إلى سنتين وغرامات مالية.
- عاقب القانون كل من يسيء استخدام العقاقير الطبية المُخدّرة، التي يتم صرفها بناء على استشارة طبيب مختص، وبناءً على وصفة طبية معتمدة، فمن يتعاطاها دون وصفة طبية أو يتجاوز الجرعة الموصوفة فإنه يقع تحت طائلة القانون .
- عاقب القانون كل من أقدم على تعاطي مواد أو نباتات من غير المواد المُخدّرة أو المؤثرات العقلية المنصوص عليها في الجداول المرفقة بالقانون، ويكون من شأنها إحداث التخدير أو أي اثر آخر ضار بالعقل فإنة يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنة.

عقوبة الدعوة والتحريض لتعاطي المواد المُخدّرة

للوقاية من شر من يدعو، أو يحرّض، أو يسهل تعاطي المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية نص القانون الإماراتي على عقوبة السجن مدة لا تقل عن خمس سنوات والغرامة التي لا تقل عن عشرين ألف درهم لكل من دعا أو حرض شخصاً على إرتكاب جريمة التعاطي ، أو سهل له ارتكابها بأي وجه ، ويعتبر ظرفاً مشدّداً وقوع هذه الجريمة على أنثى أو حدث أو مرض مرضاً عقليا أو شخص من حالة سكر أو تخدير ظاهريين.

وإذا ارتكب الجاني هذه الأفعال (الدعوة أو التحريض أو التسهيل) لتعاطي المواد المُخدّرة أو المؤثرات العقلية بقصد إلحاق الأذى ، يعاقب الجاني بالسجن لمدة لا تقل سبع سنوات ، وإذا كان الأذى جسيماً كانت العقوبة لا تقل عن عشر سنوات ولا تزيد عن خمسة عشر سنه ، ويعاقب بالإعدام إذا ترتب على الجريمة موت المجني عليه.

عقوبة دس المواد المُخدّرة أو المؤثرات العقلية

عاقب القانون بالسجن مدة لا تقل عن خمس سنوات كل من دس أياً من المواد المُخدّرة أو المؤثرات العقلية في شراب أو طعام للغير ، أو جعله يتعاطاها بدون علم منه بحقيقتها ، وتكون العقوبة بالسجن مدة لا تقل عن سبع سنوات إذا دس المواد المُخدّرة في طعام أو شراب بقصد ارتكاب جريمة على المجني عليه أو جعله مدمناً، وتكون العقوبة بالسجن المؤبد إذا ارتكب الجاني جريمة على المجني عليه أو ترتب على فعلة إدمان المجني عليه على المواد المُخدّرة والمؤثرات العقلية.

عقوبة إعداد أو تهيئة أماكن للتعاطي

عاقب القانون كل من أدار أو أعد أو هيأ مكاناً لتعاطي المواد المُخدّرة بعقوبة السجن مده تتراوح من سبع إلى خمس عشر سنة وغرامات مالية، وتكون العقوبة بالسجن المؤبد في حالة العود إلى ارتكاب الجريمة مرة أخرى ، ويعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر ولا تزيد عن سنة كل من تواجد في هذه الأماكن وهو يعلم بأمرها .

عقوبة التشجيع على التعاطي

لم يغفل القانون عن كل من بسّط فكرة تعاطي المواد المخدّرة، وشجّع على تجربتها عن طريق ترويج سلعاً أو مطبوعات تحمل صوراً أو رسومات أو كتابات أو أفكاراً تدعو أو تحرض على ارتكاب أي جريمة من جرائم المواد المُخدّرة ،حيث نص القانون على عقوبة الغرامة التي لا تقل عن خمسون ألف درهم لذلك ومصادرة المضبوطات.

عقوبة الإعدام لتجار ومروجي المواد المُخدّرة

اتخذ قانون الإماراتي موقفاً حازماً ضد تجار ومروجي المواد المُخدّرة،حيث نص على عقوبات مشددة تصل إلي عقوبة الإعدام إذا ما ثبت حيازة المواد المُخدّرة بقصد الإتجار أو الترويج.

حالات لا تقام فيها الدعوى الجنائية

شجع القانون الإماراتي الأفراد الذين تورطوا في تعاطي المواد المُخدّرة ليتقدموا بطلب العلاج من الإدمان مما يترتب علية عدم إقامة الدعوى الجنائية، ويمتد هذا التشجيع إلى زوج المدمن وأقاربه للدرجة الثانية، فالأب والأم والزوج والأخ والإبن وغيرهم لهم السلطة لحماية المدمن ومساعدته للتقدم بطلب العلاج له، فقد يكون المدمن مسلوب الإرادة، ولا يستطيع اتخاذ قرار طلب العلاج بنفسه، ويحتاج زوجة أو أقاربه للأخذ بيده نحو الحياة الصحية السليمة الخالية من المواد المُخدّرة . حيث نصت المادة (٤٣) بعدم إقامة الدعوى الجنائية على متعاطي المواد المُخدّرة إذا تقدم لطلب العلاج من تلقاء نفسه أو من زوجه أو من أحد أقاربه حتى الدرجة الثانية ، ويكون التقدم لطلب العلاج إلى وحدة علاج الإدمان أو إلى النيابة العامة أو إلى الشرطة . وعلى المتعاطي تسليم ما يحوزه من مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية ، وعليه أيضاً الالتزام بالخطة العلاجية .

الفصل السادس

خدمات العلاج وإعادة التأهيل في دولة الإمارات

نظراً للأهمية التي توليها الدولة فيما يخص علاج متعاطي المواد المُخدّرة قامت بتوفير المراكز العلاجية المتخصصة في أنحاء الدولة والتي تهدف إلى توفير التدخلات اللازمة كالعلاج وإعادة التأهيل لضمان تعافي المدمن و عودته من جديد في المجتمع كفرد منتج وناجح مع ضمان الخصوصية والسرية .

"اعلم أخي المتعاطي أن جميع المراكز الموجودة في دولة الإمارات العربية المتحدة تقدم خدمات العلاج بسرية تامة"

المركـــز	الإمـــارة	رقم الهاتف
مستشفى خليفة - جناح العلوم السلوكية	أبوظبـــي	02-8196900
المركز الوطني للتأهيل	أبوظبـــي	8002252
مركز إرادة للعلاج والتأهيل	دبـــي	04-2399992
مستشفى الأمل	دبـــي	04-5192100
مركز التأهيل الخاص	الشارقــة	06-5119000

سـراج
SIRAJ
U.A.E.
إ. ع. م.

البرنامج الوطني للوقاية من المخدرات
National Program for Drugs Prevention

خدمـة مكافـح

80044

@siraj_uae